

TAG-178/1-NS/398-2019

Rybnik, dnia 28.06.2019 r.

**Zapytanie ofertowe**  
(dotyczące zamówienia o wartości nie przekraczającej wyrażonej w złotych  
równowartości kwoty 30 000 euro) na:

**świadczenie kompleksowej usługi dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji, w  
obiektach jak i wokół obiektów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku**  
(zamówienie nr TAG -178-NS/398-2019)

Podstawa prawna: zgodnie z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29.01.2004 r. – Prawo zamówień  
publicznych, ustawy tej nie stosuje się w przypadku zamówień, których wartość wyrażona  
w złotych nie przekracza równowartości kwoty 30 000 euro.

**1. Przedmiotem zamówienia jest świadczenie kompleksowej usługi dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji w obiektach jak i wokół obiektów SP ZOZ WSS nr 3 w Rybniku.**

Specyfikację przedmiotu usługi zawiera załącznik nr 1.2. („Opis przedmiotu zamówienia”), 1.2.A-1.2.C do niniejszego zapytanie ofertowego oraz załącznik nr 1.1 („Formularz cenowy”). Pozostałe warunki zamówienia określone są w załączniku nr 2 do niniejszego zapytania („Wzór umowy”).

Kod CPV dla przedmiotu zamówienia:

90921000-9	Usługi dezynfekcji i dezynsekcji budynków
90923000-3	Usługi odszczurzenia
90922000-6	Usługi zwalczania szkodników
90670000-4	Usługi w zakresie dezynfekcji oraz tępienia szkodników na obszarach miejskich lub wiejskich

**2. Realizacja zamówienia:**

Usługa będzie świadczona w okresie 36 miesięcy od daty zawarcia umowy. Umowa zostanie zawarta bezpośrednio po zakończeniu niniejszego postępowania.

**3. Forma złożenia oferty:**

Ofertę należy sporządzić zgodnie z wzorem formularza oferty stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszego zapytania ofertowego oraz dołączyć do niej wszystkie wymienione we wzorze załączniki (sporządzone poprzez wypełnienie i podpisanie wzorów dołączonych do niniejszego zapytania).

Ofertę należy złożyć:

w formie pisemnej – na adres: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku, ul. Energetyków 46, 44-200 Rybnik, Sekretariat

Telefony:

Centrala: 032 42-91-000

Główny Księgowy: 032 42-91-299

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 032 42-91-288

Sekretariat: 032 42-91-254

Dział Organizacyjny: 032 42-926-11

Fax: 032 42-28-272



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku  
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46  
[www.szpital.rybnik.pl](http://www.szpital.rybnik.pl) e-mail: [sekretariat@szpital.rybnik.pl](mailto:sekretariat@szpital.rybnik.pl)  
Regon 272780323 NIP 642-25-85-351 KRS 0000067701



Dyrektora w Pawilonie nr 2 (Przychodnia Wielospecjalistyczna), I piętro, pok. 103, w godzinach urzędowania, tj. od poniedziałku do piątku w godz. 7.30 – 15.05 (decyduje data doręczenia).

Oferta musi być podpisana przez osoby uprawnione do reprezentowania wykonawcy.

4. Sposób obliczenia ceny oferty:

1. Cena oferty musi obejmować wszelkie koszty niezbędne do zrealizowania przedmiotu zamówienia wynikające wprost z załączników do niniejszego zapytania ofertowego w tym również wzoru umowy i złożonej przez wykonawcę oferty.
  2. Ceną oferty jest kwota wpisana w punkcie 1 formularza oferty, zgodna z obliczoną w załączniku nr 1.1 (formularz cenowy).
  3. Cena wykazana w ofercie służyć będzie do wyboru wykonawcy. W załączniku nr 1.1 do oferty cenę oferty należy obliczyć mnożąc wartość miesięczna netto w zł razy 36 miesięcy. Otrzymaną w ten sposób wartość netto należy powiększyć stosownie do stawki podatku VAT, co daje wartość brutto, którą należy zaokrąglić z dokładnością do 0,01 zł.
  4. Należy zastosować następujące zasady zaokrąglania: wartość zaokrągla się do pełnych groszy, przy czym końcówki poniżej 0,5 grosza pomija się, a końcówki 0,5 grosza i wyższe zaokrągla się do grosza.
  5. W ten sposób obliczoną wartość brutto należy przenieść do formularza oferty – do punktu 1.
  6. Wykonawca, składając ofertę, informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania, oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku. Wskazanie w formularzu cenowym wartości brutto (tj. z podatkiem VAT naliczonym wg instrukcji powyżej), poczytuje się jako informację, że wybór oferty nie będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, w rozumieniu art. 91 ust. 3a Ustawy.
5. Termin złożenia oferty: do dnia **09.07.2019 r. do godz. 10.00 (decyduje data doręczenia do siedziby zamawiającego – w miejsce wskazane w punkcie 3).**
6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wezwania wykonawcy do uzupełnienia oferty lub unieważnienia postępowania bez podania przyczyn.
7. Informacje w przedmiocie zamówienia będą zamieszczane na stronie internetowej szpitala: [www.szpital.rybnik.pl](http://www.szpital.rybnik.pl).
8. Przy wyborze oferty najkorzystniejszej zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:
- Cena - 100 %
9. Opis sposobu oceny oferty w zakresie ww. kryterium:
- Liczba punktów uzyskanych przez daną ofertę będzie obliczana następująco:

Telefony:

Centrala: 032 42-91-000

Główny Księgowy: 032 42-91-299

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 032 42-91-288

Sekretariat: 032 42-91-254

Dział Organizacyjny: 032 42-926-11

Fax: 032 42-28-272



1. w kryterium „cena” – punktacja jest obliczana ze wzoru:

$$C = \frac{\text{cena najtańszej oferty (C}_{\min})}{\text{cena danej oferty (C}_n)} \times 100 \% \times 100$$

przy czym ceną oferty jest kwota podana w punkcie 1 formularza ofertowego.

Wyniki wszystkich obliczeń dokonywanych w ww. kryteriach podlegają zaokrągleniu do dwóch miejsc po przecinku przy zachowaniu matematycznej zasady zaokrąglania liczb, tj.

- jeśli pierwsza (licząc od lewej strony) z odrzuconych cyfr jest mniejsza od 5, to ostatnia pozostawiona cyfra nie ulega zmianie,
- jeśli pierwsza (licząc od lewej strony) z odrzuconych cyfr jest większa lub równa 5, to (niezależnie od tego, co jest za nią) ostatnią pozostawioną cyfrę powiększa się o 1,

chyba że taka dokładność nie pozwoli na zróżnicowanie łącznej punktacji ofert. W takim przypadku zaokrąglenie nastąpi do dalszej liczby miejsc po przecinku, chyba że dalsze zwiększanie dokładności obliczeń nie skutkuje zróżnicowaniem łącznej punktacji ofert.

Z wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę zostanie zawarta umowa – zgodna z wzorem stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego zapytania.

10. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy spełniają poniższe warunki w zakresie:

10.1. kompetencji lub uprawnień do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów:

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadała ważne zezwolenie na odbiór/zbieranie, transport odpadów powstałych w związku z prowadzoną działalnością wraz z decyzjami właściwych organów administracji publicznej w tym zakresie. Dodatkowo jest zobowiązany do przedłożenia umowy dotyczącej utylizacji odpadów o kodzie 02 01 80\*.

10.2 sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

- Zamawiający wymaga, aby Wykonawca posiadał ważną polisę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę nie mniejszą niż 50 000 zł (pięćdziesiąt tysięcy złotych) bez wyłączeń jakichkolwiek ryzyk, ważna od dnia rozpoczęcia realizacji umowy do jej zakończenia.

10.3 zdolności technicznej lub zawodowej:

– Zamawiający wymaga, aby Wykonawca w okresie 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, należycie

**Telefony:**

Centrala: 032 42-91-000

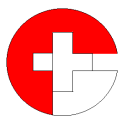
Główny Księgowy: 032 42-91-299

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 032 42-91-288

Sekretariat: 032 42-91-254

Dział Organizacyjny: 032 42-926-11

Fax: 032 42-28-272



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku  
44-200 Rybnik, ul. Energetyków 46  
[www.szpital.rybnik.pl](http://www.szpital.rybnik.pl) e-mail: [sekretariat@szpital.rybnik.pl](mailto:sekretariat@szpital.rybnik.pl)  
Regon 272780323 NIP 642-25-85-351 KRS 0000067701



wykonał/wykonuje minimum jedną usługę w zakresie **usługi dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji** w podmiotach leczniczych, o wartości nie mniejszej niż 40 000,00 zł brutto.

## WW. dokumenty należy w tym zakresie przedłożyć do oferty.

11. Zamawiający ustala zebranie Wykonawców w dniu 02.07.2019 r. o godz. 10<sup>00</sup> w siedzibie Zamawiającego przy ul. Energetyków 46 (osoba do kontaktu p. Jolanta Olszak - Dział Administracyjno-Gospodarczy nr tel.: 32 429 12 78) celem przeprowadzenia wizji lokalnej, lub na wniosek Wykonawców w innym terminie jednakże nie późniejszym jednak niż na 3 dni przed datą otwarcia ofert. Termin inny niż wskazany wyżej zostanie zamieszczony na stronie internetowej Zamawiającego w informacjach dotyczących przedmiotowego postępowania.
12. **Ofertę należy sporządzić wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszego zaproszenia, dołączając do niej następujące załączniki:**
13. Zamawiający wybierze propozycję odpowiadającą wszystkim postawionym przez niego wymogom i o najniższej cenie.
14. Osobą do kontaktu w sprawie zamówienia: Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego Jolanta Olszak (tel. 32 42 91 278).

### Załączniki do zapytania ofertowego:

1. Formularz oferty (wzór) wraz ze wzorami załączników do oferty:
  - 1.1. Formularz cenowy (wzór załącznika nr 1.1).
  - 1.2. Opis przedmiotu zamówienia.
    - 1.2.A Wykaz jednostek organizacyjnych szpitala objętych usługą monitoringu dezynsekcyjnego. (poglądowo)
    - 1.2.B Wykaz obiektów i tuneli wraz z podaniem powierzchni użytkowych objętych usługą monitoringu deratyzacyjnego oraz dezynfekcji (poglądowo).
      - 1.2.C.1 Wzór Karty przeglądu punktów kontrolnych w zakresie monitoringu dezynsekcyjnego
      - 1.2.C.2 Wzór Karty przeglądu punktów kontrolnych w zakresie monitoringu deratyzacyjnego.
    - 1.2.D **Wykaz środków chemicznych, które będą używane przez Wykonawcę do świadczenia usług DDD (dołączone przez Wykonawcę do umowy).**
  2. Wzór umowy (wzór załącznika nr 2).
  3. Wykaz usług (wzór załącznika nr 3).

### Telefony:

Centrala: 032 42-91-000

Główny Księgowy: 032 42-91-299

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia: 032 42-91-288

Sekretariat: 032 42-91-254

Dział Organizacyjny: 032 42-926-11

Fax: 032 42-28-272

BGŻ BNP Paribas SA 38 1600 1055 1833 4024 4000 0001